

**GAMBARAN PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN
JIWA DI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH SURAKARTA**



**Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Program Studi Strata I
Pada Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh:

NADIA KAMSENO

J210170031

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2021**

HALAMAN PERSETUJUAN

**GAMBARAN PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN
JIWA DI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH SURAKARTA**

PUBLIKASI ILMIAH

Oleh:

NADIA KAMSENO
J 210 170031

Telah diperiksa dan disetujui oleh:

Dosen Pembimbing,



Dr. Arif Widodo, A.Kep., M.Kes
NIK.630

HALAMAN PENGESAHAN

**GAMBARAN PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN JIWA DI
RUMAH SAKIT JIWA DAERAH SURAKARTA**

Oleh:

NADIA KAMSENO

J 210 170031

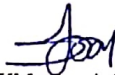
Telah Dipertahankan Dihadapan Dewan Penguji

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Pada hari Senin, 09 Agustus 2021

Pembimbing



Dr. Arif Widodo, A.Kep., M.Kes

NIK. 630

Dewan Penguji:

1. Dr. Arif Widodo, A.Kep., M.Kes

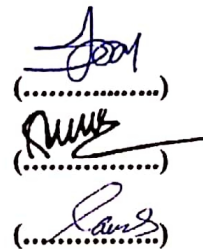
(Ketua Dewan Penguji)

2. Sulastri., S.Kp., M.Kes

(Anggota I Dewan Penguji)

3. Nurlaila Fitriani, M.Kep., Ns.Sp.KepJ

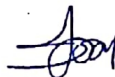
(Anggota II Dewan Penguji)



(.....)
(.....)
(.....)

Menyetujui

Kaprodi Keperawatan



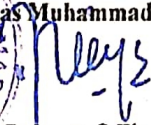
Dr. Arif Widodo, A.Kep., M.Kes

NIK. 630

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta



Imir Budi Rahayu, S.Eis., Ftr., M.Kes

NIDN. 0620117301

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam publikasi ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 09 Agustus 2021

Penulis,



Nadia Kamseno

GAMBARAN PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN JIWA DI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH SURAKARTA

Abstrak

Pelayanan adalah suatu aktivitas pemenuhan kebutuhan masyarakat oleh lembaga sesuai dengan ketentuan atau aturan sudah disepakati. Lembaga pemerintah wajib melaksanakan pemenuhan kebutuhan masyarakat atas hak-hak yang sudah diatur oleh negara. Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana semua unsur dari jasmani hingga rohani. Individu sadar atas perkembangan dirinya sehingga bisa mengontrol semua tekanan yang didapat sehingga dapat memberikan energi positif untuk lingkungannya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana gambaran pelaksanaan pelayanan kesehatan jiwa di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan metode deskriptif kualitatif. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 6 partisipan, dengan teknik *purposive sampling*. Instrumen pengumpulan data menggunakan wawancara semi-terstruktur, sedangkan analisa data menggunakan analisa tematik. Hasil penelitian ini adalah diperoleh dari program bidang pelayanan medis RSJD Surakarta yang terlaksana meskipun kurang maksimal.

Kata kunci: Pelayanan Kesehatan Jiwa, Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta.

Abstract

Service is an activity to fulfill community needs by institutions in accordance with agreed provisions or rules. Government agencies are obliged to fulfill the needs of the community for the rights that have been regulated by the state. Mental health is a condition where all elements from physical to spiritual. Individuals are aware of their own development so that they can control all the pressure they get so that they can provide positive energy for their environment. This study aims to determine how the description of the implementation of mental health services at the Surakarta Mental Hospital. This research is a qualitative research with a qualitative descriptive method. The number of samples in this study were 6 participants, using purposive sampling technique. The data collection instrument used semi-structured interviews, while the data analysis used thematic analysis. The results of this study were obtained from the program in the field of medical services at the RSJD Surakarta which was carried out even though it was not optimal.

Keywords: Mental Health Services, Surakarta Mental Hospital

1. PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa menurut Undang-Undang No 18 Tahun 2014 merupakan kondisi dimana setiap warga negara mampu mengatasi dan bertahan melawan segala tekanan serta tetap menjalankan aktivitasnya. Negara mempunyai tanggung jawab

penuh mengenai pemenuhan hak untuk menerima kualitas hidup dari fisik sampai mental yang sehat dan perlindungan Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) dan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) sesuai hak asasi manusia. Hasil data prevalensi gangguan mental emosional pada usia 15 tahun keatas adalah 9,8% dari penduduk Indonesia dan hanya 9% yang melakukan minum obat. Jumlah meningkat dari data tahun 2013 sebesar 6% dari penduduk Indonesia. Hal ini harus jadi konsen lebih dengan meningkatnya sekitar 3,8 %. Maka dari hasil persentase banyak hal yang hasil diberikan tindakan dari progam pemerintah untuk lebih kolektif dalam pelayanan kesehatan jiwa (Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan, 2018).

Upaya pelayanan kesehatan jiwa menurut Undang-Undang No 8 tahun 2014 secara preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif. Pemerintah mempunyai tanggung jawab untuk melakukan progam sesuai peraturan yang sudah disahkan. Dan dukungan dari keluarga sangat diperlukan mengenai pemahaman masalah kesehatan jiwa untuk mengurangi angka prevalensi. Di Indonesia untuk mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa dibutuhkan sistem yang terpadu darimulai pelayanan di Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat), RSUD (Rumah Sakit Umum) dan RSJ (Rumah Sakit Jiwa) dan didukung dengan tenaga kesehatan spesialis. Data daerah yang memiliki RSJ hanya 27 provinsi dengan stradarisasi jumlah Rumah Sakit Jiwa per 100.000 jumlah penduduk adalah 0,02, sedangkan untuk tempat tidur psikiatri 100.000 per penduduk adalah 3,32 (Idaiani & Riyadi, 2018).

2. METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian dengan bentuk narasi melaporkan pengalaman individu dengan menjelaskan pengalaman umum sesuai fenomena-fenomena.

Dalam penelitian kualitatif ini menggunakan kuisisioner A berisi tentang demografi partisipan meliputi nama, umur, jabatan dan lama kerjanya. Kuisisioner B mengenai pelaksanaan kesehatan jiwa di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta. Kuisisioner C yakni pedoman wawancara. . Peneliti sebagai *human instrument* yang

berfungsi menetapkan focus penelitian, memilih responden untuk mendapatkan data, pengumpulan data, menilai kualitas data, analisa data, merefleksikan data dan membuat kesimpulan atas penemuannya (Sugiyono, 2017).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil Penelitian

3.1.1 Karakteristik Partisipan

Partisipan dalam penelitian berjumlah 6 terdiri dari Kasi Rawat Inap dan Rujukan, Psikolog Klinis Ahli Pertama, Dokter Instalasi Gigi dan Mulut, Pegawai Instalasi Keswamas, Kepala Instalasi rehabilitasi Psikososial dan Dokter Rawat Jalan. Berikut tabel karakteristik partisipan:

Tabel 1. Karakteristik Partisipan Bagian Pelayanan Rawat Inap dan Rujukan

No	Nama	Umur	Jenis Kelamin	Tugas
1	Petugas 1 (pe1)	50	Perempuan	Kasi pelayanan Rawat Inap dan Rujukan
2	Petugas 2 (pe2)	33	Perempuan	Psikolog Klinis Ahli pertama
3	Petugas 3 (pe3)	50	Perempuan	Dokter Instalasi Gigi dan Mulut

Tabel 2 Karakteristik Partisipan Bagian Pelayanan Rawat Jalan, Rehabilitasi dan Kesehatan Jiwa Masyarakat

NO	Nama	Umur	Jenis Kelamin	Tugas
1	Petugas 4 (Pe4)	56	Perempuan	Pegawai Intalasi Keswamas
2	Petugas 5 (Pe5)	40	Laki-laki	Kepala Instalasi Rehabilitasi
3	Petugas 6 (Pe6)	47	Perempuan	Dokter Rawat Jalan

Tabel 3 Karakteristik PertisipanResponden pasien rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta

NO	Nama	Umur	Jenis Kelamin	Keterangan
1	Pasien 1 (S1)	38	Laki-laki	Pasien Rawat Inap 2018
2	Pasien 2 (S2)	37	Perempuan	Pasien Rawat Inap 2021
3	Pasien 3 (S3)	36	Perempuan	Pasien Rawat Inap 2020

3.1.2 Hasil Analisa

Pada penelitian ini, peneliti memaparkan hasil analisa data dari data-data yang didapat selama penelitian. Berikut ini tabel hasil analisa data gambaran pelaksanaan pelayanan kesehatan jiwa di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta.

Tabel 4. Analisa *content*

Kata kunci	Kategori	Tema
<ul style="list-style-type: none"> • Penyuluhan kesehatan jiwa dimasyarakat dan media sosial. • Pemberian psikoedukasi keluarga pada pasien rawat inap. • Penyuluhan kebersihan sikat gigi bersama. 	Komitmen pelayanan Pelayanan pendukung Komitmen pelayanan	Upaya Promotif
<ul style="list-style-type: none"> • Pelayanan kesehatan jiwa dengan kerja sama lintas sektor • Pelaksanakan deteksi dini dan posyandu jiwa di desa binaan 	Pelayanan pendukung Komitmen pelayanan	Upaya Preventif

<ul style="list-style-type: none"> • Pemeriksaan psikometri pada pasien 	Komitmen pelayanan	
<ul style="list-style-type: none"> • Penyeleksian pasien untuk rehabilitasi 	Pendukung pelayanan	Upaya Kuratif
<ul style="list-style-type: none"> • Pemeriksaan kebersihan gigi pasien di rawat inap 	Komitmen pelayanan	
<ul style="list-style-type: none"> • program integrasi di panti sosial dengan gangguan jiwa 	Pendukung pelayanan	
<ul style="list-style-type: none"> • Progam Psikomemanja 	Pelayanan pendukung	
<ul style="list-style-type: none"> • Pelayanan <i>Home visit</i> paska perawatan 	Pelayanan pendukung	Upaya Rehabilitatif
<ul style="list-style-type: none"> • Pemberian terapi okupasi dan vokasional pada pasien 	Komitmen pelayanan	

3.2 Pembahasan

3.2.1 Upaya Promotif

Upaya promotif di masyarakat perlu dilakukan untuk menunjang pengetahuan dan menangani mengenai masalah kesehatan jiwa. Promosi kesehatan jiwa bertujuan untuk meningkatkan kesehatan jiwa yang bermaksud memenuhi kualitas hidup dengan cara mmeberdayakan, kolaboratif dan partisipatif (Jané-Llopis, 2007).

Kegiatan promotif kesehatan jiwa yang terprogram berupa penyuluhan di masyarakat, kegiatan seminar atau webinar tentang kesehatan jiw di RS dan pelayanan kesehatan jiwa di posyandu jiwa desa binaan. Dalam menunjang kebersihan ODGJ perlu adanya penyuluhan kebersihan gigi dan mulut untuk menjaga kebersihannya, upaya yang dilaksanakan berupa penyuluhan sikat gigi. Sesuai apa yang disampaikan petugas.

Promosi kesehatan mental dalam layanan kesehatan mental mengadopsi pendekatan yang lebih holistik terhadap kesehatan mental, dengan mempertimbangkan kebutuhan mental, fisik, spiritual dan emosional masyarakat dan memanfaatkan keahlian masyarakat sendiri dalam hidup dan mengatasi tekanan mental. Program yang mempromosikan pekerjaan yang didukung memperkuat peluang kreativitas dan dukungan sosial dan mengurangi stigma dan diskriminasi yang terkait dengan masalah kesehatan mental memiliki segalanya (Galderisi et al., 2017).

3.2.2 Upaya Preventif

Upaya preventif atau pencegahan merupakan usaha mencegah terjadinya masalah kesehatan jiwa di masyarakat yang sangat diharuskan bisa masif dalam pelaksanaanya. Upaya pencegahan dilaksanakan di lingkup keluarga, lembaga dan masyarakat. Dari hasil wawancara progam pencegah yang dilaksanakan serangkaian dari progam penyuluhan dan deteksi dini gangguan jiwa. Deteksi dini gangguan jiwa sangat diperlukan sebagai pencegahan untuk meningkatkan kesehatan jiwa perorangan, orang yang berisiko akan tidak mengalami gangguan kesehtan jiwa dan orang yang mengalami gangguan

kesehatan jiwa bisa mendapat penanganan yang tepat supaya bisa beraktifitas mandiri dimasyarakat (Ayuwatini et al., 2018).

Pelayanan kesehatan jiwa tidak hanya dilaksanakan oleh perawat jiwa. Namun keterlibatan sektor lain untuk menunjang keberlangsungan pelayanan. Bentuk pelayanan kesehatan jiwa yang diterapkan di Negara maju didukung banyak profesi antara lain dokter jiwa, perawat, farmasi, fisioterapi, ahli gizi dan pekerja sosial terlatih (Untari, 2019).

3.2.3 Upaya Kuratif

Upaya kuratif atau pengobatan merupakan pelayanan upaya pemulihan pasien ODGJ untuk kembali secara wajar di lingkungan masyarakat. Upaya penyembuhan atau pengendalian penyakit supaya tidak memperburuk penderita (Sudjadi et al., 2018). Pemerintah berkewajiban memfasilitasi untuk mendukung pemulihan kesehatan jiwa. Rumah Sakit Jiwa dr. Arif Zainudin Surakarta merupakan rumah sakit rujukan dengan pelayanan tersier yang bertugas layanan penderita gangguan jiwa dengan pengobatan. Proses pengobatan untuk pasien gangguan jiwa dengan melalui screening bertujuan untuk menyatakan pasien pengobatan rawat jalan atau rawat inap, sesuai yang disampaikan oleh partisipan.

Pelayanan pendukung untuk pemulihan kesehatan jiwanya yaitu kebersihan gigi dan mulut. Pelayanan untuk pasien ODGJ rawat inap dilakukan seminggu 2 kali *screening* gigi untuk mengetahui kondisi gigi pasien. Pengecekan kondisi gigi untuk pasien sangat penting karena terkait pemeriksaan ECT dilihat juga dari kondisi gigi bermasalah atau tidak. Sesuai apa yang disampaikan oleh dokter gigi instalasi gigi dan mulut.

3.2.4 Upaya Rehabilitatif

Upaya untuk menjadikan fungsi sosial dan kemandirian adalah fase rehabilitasi. Rehabitasi berupaya mengatasi kendala fungsi sosial yang diakibatkan dari gangguan jiwa supaya bisa bersosial di masyarakat. Pasien pada rawat inap yang sudah lolos seleksi akan diberikan terapi sesuai dengan yang dibutuhkan.

Sesuai yang disampaikan kepala instalasi rehabilitasi psikososial.(Suryaputri et al., 2019)

“ Kita ada terapi okupasi, itu untuk level tinggi perencanaan dia pulang sama level yang rendah masih seputar orientasi ADL”. Penyeleksian dari tim rehab. Mereka di rujuk dari dokter, kita seleksi di level tinggi atau rendah. Kalau level tinggi lebih ke kesisapan pulang. Jika mau bekerja akan dilatih vokasional berupa keterampilan ada memasak, telur asin kan kewirausahaan”.(pe5)

“Untuk pemulihan fungsi sosial semua ini masuk sebenarnya interaksi sosial, kelompok kalau untuk kewirausahaan contohnya latihan menjual barang di depan”.(pe5)

Dalam upaya meningkatkan pemahaman keluarga menangani pasien. Keluarga membutuhkan pelayanan berupa bantuan sosial, rehabilitasi dan pendidikan kesehatan supaya mampu menangani pasien saat tidak ada tenaga kesehatan (Albertha et al., 2020)

4. Penutup

4.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Jiwa di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta dapat disimpulkan sebagai berikut.

1. Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Jiwa

Pelaksanaan pelayanan kesehatan jiwa pada bidang pelayanan medis RSJD Surakarta berupa pelayanan Instalasi Rawat Jalan yang bertugas melayani pasien obat jalan dan edukasi patuh pengobatan. Instalasi Psikologi yang bertugas mengidentifikasi kesehatan jiwa pasien Rawat Inap. Instalasi Gigi dan Mulut yang lebih konsentasi pada penyuluhan perawatan diri pada gigi. Instalasi Kesehatan Jiwa Masyarakat yang bertugas sebagai penyuluhan kesehatan jiwa di masyarakat berupa deteksi dini kesehatan jiwa yang dibantu dengan petugas CMHN (*Community Mental Health Nursing*) dan Instalasi Rehabilitasi Sosial yang bertugas mengembalikan fungsil sosial dari pasien dengan berupa terapi okupasi dan vokasional.

2. Karakteristik Responden

Pada penelitian ini menggunakan 9 partisipasi. Partisipasi dari kepala seksi rawat inap dan rujukan, pegawai psikologi klinis ahl pertama, dokter instalasi gigi dan mumut, dokter instalasi rawat jalan, pegawai instalatasi kesehatan jiwa masyarakat, kepala instalasi rehabilitasi sosial dan tiga pasien yang pernah rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta.

3. Upaya Pelayanan Kesehatan Jiwa Promotif, Preventif, Kuratif dan Rehabilitatif

- a) Upaya promotif yang dilakukan oleh petugas adalah penyuluhan. Penyuluhan berupa kesehatan jiwa di media sosial dan radio. Penyuluhan tentang kesehatan umum di rawat jalan. Penyuluhan tentang penanganan penyakit kesehatan jiwa di keluarga pasien.
- b) Upaya preventif yang dilakukan ke masyarakat desa binaan ataupun terdapat permintaan dari masyarakat lewat posyandu jiwa di desa binaan dan deteksi dini oleh tim CMHN dengan bantuan sektor lain.
- c) Upaya kuratif yang dilaksanakan oleh petugas berupa pengobatan di rumah sakit jiwa secara terkontrol, akses mendapatkan obat mudah dan edukasi untuk pasien atau *caregiver* yang mengantar. Pasien mendapatkan pelayanan psikometri, seleksi rehab dan perawatan gigi untuk menunjang pemulihan.
- d) Upaya rehabilitatif yang dilakukan petugas berupa terapi okupasi dan vokasional yang sesuai kebutuhan dengan seleksi terlebih dahulu pada pasien rawat inap. Paska pulang pasien tetap terkontrol dari pelayanan. Namun dalam hasil wawancara pasien untuk pengontrolan pasien paska perawatan tidak mendapatkan pelayanan *home visit* yang seharusnya dilaksanakan sesuai program pelayanan pasien setelah pulang.

4.2. Saran

1. Bagi pelayanan kesehatan

Hasil penelitian ini hendaknya sebagai evaluasi untuk pelayanan kesehatan jiwa terutama promotif dan preventifnya sebaiknya dilaksanakan semaksimal

mungkin tidak hanya di media sosial dan desa binaan tetapi dilakukan di segala lingkup masyarakat karena pengguna media sosial belum tentu bisa terjangkau di masyarakat yang tidak mempunyai akses itu.

2. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk melanjutkan penelitian dengan menambahkan variabel

3. Bagi peneliti selanjutnya

Untuk penelitian selanjutnya menambahkan responden di bidang keperawatan untuk mengsinkronkan pelayanan medis dan keperawatan untuk ODGJ di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta.

4. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini hendaknya dijadikan sebuah transparansi informasi terkait pelayanan kesehatan jiwa.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrizal. (2016). *METODE PENELITIAN KUALITATIF*. Raja Grafindo Persada.
- Albertha, K., Shaluhiah, Z., & Mustofha, S. B. (2020). Gambaran Kegiatan Program Kesehatan Jiwa Di Puskesmas Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 440–447.
- Antoni, A., Azizah, G., Kahayani, D. T., & ... (2016). Tinjauan Kelengkapan Diagnosis Visum Et Repertum Psikiatrik di Rumah Sakit Jiwa Daerah Sambang Lihum Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan ...*, VI(1). <http://journal.stikeshb.ac.id/index.php/jurkessia/article/view/15>
- Ayuningtyas, D., Misnaniarti, M., & Rayhani, M. (2018). [Analysis of mental health situation on community in Indonesia and the intervention strategies]. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 1–10. <http://ejournal.fkm.unsri.ac.id/index.php/jikm/article/view/241>
- Aziz, A. H. (2017). Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan. In *salemba medika*.
- Daulay, W., Wahyuni, S. E., & Nasution, M. L. (2021). Kualitas hidup orang dengan gangguan jiwa: Systematic review. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ)*, 9(1), 187–196.

- Galderisi, S., Heinz, A., Kastrup, M., Beezhold, J., & Sartorius, N. (2017). Propozycja nowej definicji zdrowia psychicznego. *Psychiatria Polska*, 51(3), 407–411. <https://doi.org/10.12740/PP/74145>
- Herdiansyah, H. (2013). *WAWANCARA, OBSERVASI, DAN FOCUS GROUPS: Sebagai Instrumen Penggalan Data Kualitatif*. rajawali pers.
- Idaiani, S., & Riyadi, I. (2018). Mental Health System in Indonesia: A Challenge to Meet The Needs. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 2(2), 70–80.
- Iman, A. T., & Lena, D. (n.d.). *Manajemen Mutu Sistem Informasi Kesehatan 1: Quality Assurance*. 2017.
- Indonesia, M. K. R. (2019). PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 4 TAHUN 2019 TENTANG STANDAR TEKNIS PEMENUHAN MUTU PELAYANAN DASAR PADA STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN. *Ayan*, 8(2), 2019. <https://doi.org/10.22201/fq.18708404e.2004.3.66178>
- Indonesia, R., & Tahun, I. (2014). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa*. 1.
- Jiwa, J. K., Ayuwatini, S., Ardiyanti, Y., & Ners, P. S. (2018). Overview of Community Mental Health. *Jurnal Keperawatan*, 6(1), 60–63.
- Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–100. <http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-risikesdas-2018.pdf>
- Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No 63/KEP/M.PAN/7/2003. (2003). *MENPAN_63_2003.pdf*.
- Lexy J. Moleong, D. M. A. (2019). Moleong, Lexi J, 2014. ” Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi”. Bandung : Remaja Rosdakarya. *PT. Remaja Rosda Karya*.
- Ministry of Health Republic Indonesia. (2009). *Guidance for Community Mental Health Services (Pedoman Pelayanan Kesehatan Jiwa Komunitas)*. 1–33. <http://www.hukor.kemkes.go.id>
- Mokodaser, M., Pangkey, M., & Londa, V. Y. (2004). *MANAJEMEN PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS BELANG KABUPATEN MINAHASA TENGGAR*. 89.

- Moleong, L. J. (2017). Metodologi Penelitian Kualitatif (Edisi Revisi). In *PT. Remaja Rosda Karya* (p. 424). PT REMAJA ROSDAKARYA.
- Noor, J. (2012). *Metodologi Penelitian: skripsi, tesis, disertasi & karya ilmiah*. KENCANA.
- Notoatmodjo. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmojo, S. (2010). *METODOLOGI PENELITIAN KESEHATAN*. Rineka Cipta.
- Nugroho, S. (2003). Perancangan Kompleks Rumah Sakit Jiwa Di Semarang Dengan Penekanan Desain Pendekatan Kegiatan Terapi. *Jurnal Jurusan Arsitektur*, 1(3), 65–72.
- Pangesti, A. E. (2019). *HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN PERKEMBANGAN KOGNITIF PADA ANAK USIA TODDLER*.